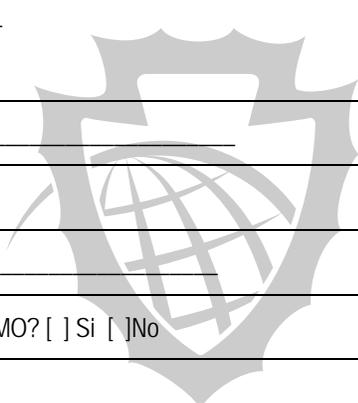


POR FAVOR CONTESTE CADA PREGUNTA, EN LOS DOS LADOS, O SU APLICACION LE SERA REGRESADA

(1) Solicitante: _____ Otro Solicitante: _____	SOLO PARA USO DE OFICINA																																																																																
(2) Dirección: _____ Teléfono de casa: (_____) _____ _____ Teléfono del trabajo: (_____) _____ _____ Ocupación: _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Posta _____ Dirección Postal _____																																																																																	
(3) Seguro Social del Solicitante # _____ _____	Seguro Social del Otro Solicitante # _____ _____																																																																																
(4) ¿Cuál es la edad del cabeza de hogar? (por favor ponga la fecha y marque solo una vez) 1 <input type="checkbox"/> Menor de 18 años 2 <input type="checkbox"/> 18 a 24 años 3 <input type="checkbox"/> 25 a 44 años 4 <input type="checkbox"/> 45 a 59 años 5 <input type="checkbox"/> 60 a 64 años 6 <input type="checkbox"/> Mayor de 65 años Solicitante's Nacimiento: ____/____/____ Otro Solicitante's Nacimiento: ____/____/____	SOLO PARA USO DE OFICINA																																																																																
(5) Ingreso Anual \$ _____																																																																																	
(6) Si usted tiene una pensión, esta es: 1 <input type="checkbox"/> Seguro de avanzada edad 2 <input type="checkbox"/> Ayuda por incapacidad total 3 <input type="checkbox"/> Ayuda por ceguera 4 <input type="checkbox"/> AFDC 5 <input type="checkbox"/> Seguro Social (SSI) 6 <input type="checkbox"/> Varias combinaciones																																																																																	
(7) ¿Cuál es el sexo del cabeza de hogar? 1 <input type="checkbox"/> Masculino 2 <input type="checkbox"/> Femenino																																																																																	
(8) Estado civil: 1 <input type="checkbox"/> Casado 2 <input type="checkbox"/> Separado 3 <input type="checkbox"/> Soltero																																																																																	
(9) ¿Cuál es la raza ó grupo étnico del cabeza de hogar? (por favor marque solo una vez Raza, una vez Grupo étnico una vez Idioma) (a) Raza: 1 <input type="checkbox"/> Blanco 4 <input type="checkbox"/> Asiático 7 <input type="checkbox"/> Asiático y Blanco 2 <input type="checkbox"/> Negro/Afro Americano 5 <input type="checkbox"/> Nativo Hawaiano/Otros Islas del Pacifico 8 <input type="checkbox"/> Negro/Afro Americano y Blanco 3 <input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo Alaska 6 <input type="checkbox"/> Indio Amer/Nativo Alaska y Blanco 9 <input type="checkbox"/> Indio Amer/Nativo Alaska y Negro/Afro Amer. 10 <input type="checkbox"/> Balance/Otros (b) Grupo étnico: <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> No-Hispano (c) Idioma: 1 <input type="checkbox"/> Inglés 2 <input type="checkbox"/> Español 3 <input type="checkbox"/> Otro																																																																																	
(10) ¿Si el cabeza de hogar esta discapacitado ó deshabilitado esta recibiendo sus pagos de deshabilitad? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																																																																																	
(11) ¿Es usted el dueño que habita la casa que va ser reparada? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 1 <input type="checkbox"/> Menos de un año 2 <input type="checkbox"/> 1 a 5 años 3 <input type="checkbox"/> Mas de 5 años 4 <input type="checkbox"/> No dueño que habita la casa																																																																																	
(12) Total del numero de personas que viven en el hogar: _____ Edades de los niños pequeños _____																																																																																	
(13) ¿Cómo se entero usted de este programa? (marque solo una vez) 1 <input type="checkbox"/> Referido de la lista de espera de Viviendas Publicas 6 <input type="checkbox"/> Radio 2 <input type="checkbox"/> Referido de otra agencia 7 <input type="checkbox"/> Folleto impreso 3 <input type="checkbox"/> Amigo ó familiar 8 <input type="checkbox"/> Boletín de la comunidad 4 <input type="checkbox"/> TV 9 <input type="checkbox"/> En una reunión 5 <input type="checkbox"/> Periódico 10 <input type="checkbox"/> Otro (especifique) _____																																																																																	
(14) ¿En que año fue construida su casa? _____ ¿En que año la compró? _____ ¿Cuál fue el precio original de compra? _____ ¿Cuál es el valor actual de su casa? _____																																																																																	
(15) POR FAVOR LLENE LO SIGUIENTE: <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">INGRESO</th> <th style="text-align: center;">MENSUAL</th> <th style="text-align: left;">GASTOS</th> <th style="text-align: center;">PAGO MENSUAL</th> <th style="text-align: center;">BALANCE DEUDA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Salario (Total)</td> <td>_____</td> <td>Pago de Hipoteca</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Salario (Cónyuge)</td> <td>_____</td> <td>Segunda Hipoteca</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Salario (Otro)</td> <td>_____</td> <td>Impuesto de Propiedad</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Ingreso de Renta</td> <td>_____</td> <td>Aseguranza de casa</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Gravamen de otras propiedades</td> <td>_____</td> <td>Pago de carro</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Interés, Seguridades</td> <td>_____</td> <td>Otros:</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ingreso de Pensión:</td> <td></td> <td>Pagos a plazo</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Seguro Social</td> <td>_____</td> <td>Pagos de tarjetas de créditos</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pensión de Veterano</td> <td>_____</td> <td>Pagos Médicos, etc.</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>AFDC</td> <td>_____</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Deshabilidad</td> <td>_____</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Desempleo</td> <td>_____</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Retiro</td> <td>_____</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Manutención de niños</td> <td>_____</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>INGRESO TOTAL MENSUAL</td> <td>_____</td> <td>GASTO TOTAL MENSUAL</td> <td>_____</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		INGRESO	MENSUAL	GASTOS	PAGO MENSUAL	BALANCE DEUDA	Salario (Total)	_____	Pago de Hipoteca	_____	_____	Salario (Cónyuge)	_____	Segunda Hipoteca	_____	_____	Salario (Otro)	_____	Impuesto de Propiedad	_____	_____	Ingreso de Renta	_____	Aseguranza de casa	_____	_____	Gravamen de otras propiedades	_____	Pago de carro	_____	_____	Interés, Seguridades	_____	Otros:			Ingreso de Pensión:		Pagos a plazo			Seguro Social	_____	Pagos de tarjetas de créditos			Pensión de Veterano	_____	Pagos Médicos, etc.			AFDC	_____				Deshabilidad	_____				Desempleo	_____				Retiro	_____				Manutención de niños	_____				INGRESO TOTAL MENSUAL	_____	GASTO TOTAL MENSUAL	_____	
INGRESO	MENSUAL	GASTOS	PAGO MENSUAL	BALANCE DEUDA																																																																													
Salario (Total)	_____	Pago de Hipoteca	_____	_____																																																																													
Salario (Cónyuge)	_____	Segunda Hipoteca	_____	_____																																																																													
Salario (Otro)	_____	Impuesto de Propiedad	_____	_____																																																																													
Ingreso de Renta	_____	Aseguranza de casa	_____	_____																																																																													
Gravamen de otras propiedades	_____	Pago de carro	_____	_____																																																																													
Interés, Seguridades	_____	Otros:																																																																															
Ingreso de Pensión:		Pagos a plazo																																																																															
Seguro Social	_____	Pagos de tarjetas de créditos																																																																															
Pensión de Veterano	_____	Pagos Médicos, etc.																																																																															
AFDC	_____																																																																																
Deshabilidad	_____																																																																																
Desempleo	_____																																																																																
Retiro	_____																																																																																
Manutención de niños	_____																																																																																
INGRESO TOTAL MENSUAL	_____	GASTO TOTAL MENSUAL	_____																																																																														
(16) ¿Conoce alguna razón por la cual se le negaría un préstamo? Si responde si, explique _____																																																																																	
(17) ¿Ha aplicado para bancarrota en los últimos 7 años? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																																																																																	
(18) Nombre otras personas en el título de propiedad _____																																																																																	
(19) ¿USTED SABE QUE SU PROPIEDAD TIENE DERECHO DE RETENCION HASTA QUE PAGUE EL PRESTAMO? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																																																																																	
(20) ¿ESTA SU CASA A LA VENTA ACTUALMENTE? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																																																																																	



(21) POR FAVOR MARQUE LO QUE MÁS SE ACERCA PARA DESCRIBIR SU CASA:

SU VIVENDA	TIPO DE SUMIDERO	EL MEDIDOR ELECTRICO	CALENTON EXISTENTE	TECHO TIPO -MATERIAL
<input type="checkbox"/> Casa individual	<input type="checkbox"/> Municipal	<u>TIENE</u>	<input type="checkbox"/> Pared	<input type="checkbox"/> Tablillas de madera
<input type="checkbox"/> Casa individual con casa separada	<input type="checkbox"/> Tanque y Pozo	<input type="checkbox"/> Fusibles	<input type="checkbox"/> Piso	<input type="checkbox"/> Composición de Tablillas
<input type="checkbox"/> Condominio	<input type="checkbox"/> Pozo solamente	<input type="checkbox"/> Interruptores	<input type="checkbox"/> Central	<input type="checkbox"/> Rollo
<input type="checkbox"/> Casa Móvil*	<input type="checkbox"/> Campo Permeable		<input type="checkbox"/> Cuantos años tiene_____	<input type="checkbox"/> Teja
			<input type="checkbox"/> Escape u Olor a Gas	<input type="checkbox"/> Roca
			<input type="checkbox"/> Ninguno/Inadeacuado	<input type="checkbox"/> Metal
			<input type="checkbox"/> Inoperativo	<input type="checkbox"/> Cuantos años tiene_____

No. de Dormitorios:_____ No. de Baños:_____ Pies cuadrados:_____

Parcela # _____ (Usted puede obtener de su # de parcela del Recibo de Impuestos)

(22) Enumere las mejoras que usted quiere hacerle a su propiedad:

AUTORIZACION

De lo mejor de mi conocimiento, la información anterior es correcta y precisa. Yo/Nosotros por este medio autorizamos divulgar información acerca de mi/nuestro crédito, empleo e ingresos para mi/nuestra aplicación pendiente del préstamo hipotecario. Yo/Nosotros entendemos que no habrá ninguna responsabilidad de parte de la institución, sus oficiales y empleados por facilitar la información. Nosotros entendemos que toda información se mantendrá confidencial.

Firma del Solicitante

Firma del Otro Solicitante

Fecha

Efectivo Septiembre 15, 2000, trabajo que envuelva Pintura a Base de Plomo inestable o trabajo alterado con Pintura a Base de Plomo debe adherirse a las regulaciones de HUD. Esto puede envolver que el dueño de casa desocupe la vivienda, saque los muebles, pagando sus propios gastos, hasta que una claridad sea obtenida.

¿QUISIERA USTED ARREGLAR SU CASA?

PRESTAMOS AL 3% PARA MEJORAR VIVIENDAS, DISPONIBLES PARA LOS DUEÑOS DE CASA EN EL CONDADO DE SAN BERNARDINO

Si usted necesita dinero para mejorar su casa, nosotros le podemos ayudar. Prestamos a bajo interés para dueños ocupantes calificados en el Condado de San Bernardino. El Departamento de Desarrollo Comunitario y viviendas ofrece préstamos para rehabilitación de casas desde \$3,000 a \$60,000 al 3% de interés para dueños elegibles. (Basado en suficiente plusvalía.)

PARA SER ELEGIBLE USTED DEBE:

1. Ser residente dueño de casa durante 12 meses o más.
2. **No** vivir en las ciudades de Chino, Chino Hills, Fontana, Hesperia, Ontario, Rancho Cucamonga, Rialto, San Bernardino, Upland, Victorville, o la Ciudad de Apple Valley.
3. Tener un ingreso máximo de hogar total de:

1 Persona por casa	\$33150 Ingreso Total Anual	5 Persona por casa	\$51,150 Ingreso Total Anual
2 Personas por casa	\$37,900 Ingreso Total Anual	6 Persona por casa	\$54,950 Ingreso Total Anual
3 Personas por casa	\$42,600 Ingreso Total Anual	7 Persona por casa	\$58,700 Ingreso Total Anual
4 Personas por casa	\$47,350 Ingreso Total Anual	8 Persona por casa	\$62,500 Ingreso Total Anual

Este programa no provee refinanciamiento de deudas existentes, tampoco permite arreglos de casas que están a la VENTA.

*CASAS MOVILES deben estar en propiedad privada y permanentemente fijas para calificar (ó estar disponible a permanecer fijas.)

Este programa requiere un derecho de retencion la propiedad para asegurar el préstamo. Aseguranza contra incendios es requerida para obtener el préstamo.

LA MAJORIA DE FAMILIAS DE BAJOS RECURSOS Y MODERADOS INGRESOS CALIFICAN. Si los bienes de la familia exceden \$5,000, ingresos por elegibilidad actual deben ser incluidos como parte de los bienes, ó el 10% de los bienes, cualquiera sea mayor. Bienes netos incluyen plusvalía en propiedades no ocupadas por dueños, ahorros, inversiones, bonos y otras formas de inversión capital.

MANDE SU APLICACION POR CORREO A:



EQUAL HOUSING OPPORTUNITY

DEPARTAMENTO DE DESARROLLO COMUNITARIO Y VIVIENDAS
290 NORTH "D" STREET, 6TH FLOOR
SAN BERNARDINO, CA 92415-0040
(909) 388-0910

